



© Peter Bowers-Davis / Dreamstime

La pénurie de personnel qualifié fait peser un risque sur la sécurité des patients.

La sécurité des patients, plus qu'une simple notion

Sécurité des patients La sécurité des patients n'est pas uniquement un vain mot repris dans un classeur de la Confédération ou brandi lors d'un cours magistral, elle est avant tout l'expression d'une culture vécue et d'une attitude responsable. Or, les fondements nécessaires pour la faire vivre sont toujours plus menacés.



Christoph Bosshard
Dr méd., vice-président
de la FMH, responsable
du département DDQ

Je me souviens encore des visages étonnés lorsque, en tant que médecin de bataillon, j'ai été invité par nos compagnies à enrichir le quotidien des troupes d'un peu de formation sanitaire. Pas de salle de théorie réservée? Pas de matériel sanitaire organisé? Non, rien de tout cela n'est nécessaire, ai-je répondu à ces questions teintées d'irritation. La vraie vie ne se déroule pas dans une salle de théorie. On fait avec ce qu'on a. Les exemples de défis à relever venaient de nos expériences quotidiennes – et, à l'époque, sans smartphones. L'éventail allait des fameuses

photographies de blessures spectaculaires au conducteur oublié dans un véhicule de combat, simplement resté assis au volant de son engin – combien de temps avant que quelqu'un remarque son absence.

Risques pour la sécurité des patients
C'est exactement pareil pour la sécurité des patients. Ces enjeux ne doivent pas seulement faire partie de ce qui est enseigné dans les programmes de formation prégraduée, postgraduée et continue, ils doivent être au cœur même de l'expérience vécue. Adapter les

structures et les processus, c'est un bon début auquel il faut ensuite donner vie, en d'autres termes cela revient à insuffler un changement de culture chez toutes les personnes concernées: nos patients, les fournisseurs de prestations et, en fin de compte, l'ensemble de la population. La mise en place de campagnes sur les compétences en santé (health literacy) et en matière de données (data literacy) va dans ce sens et vise à nous atteindre toutes et tous.

Le défi concernant la main-d'œuvre qualifiée réside principalement dans la pénurie croissante, malheureusement aggravée par les décisions politiques et l'administration fédérale. Pour ne mentionner qu'un exemple parmi d'autres, citons la clause du besoin, à laquelle il a déjà fallu apporter plusieurs rectificatifs et qui continue de reposer sur des chiffres non fiables. À cela s'ajoute le financement de plus en plus restrictif du système, qui est passé en dessous du seuil de l'économicité et se répercute sur les conditions de travail du personnel. Cela s'accompagne naturellement d'un nombre croissant de règlements et de directives qui alourdissent les tâches administratives, au lieu de les alléger par des mesures radicales susceptibles de ramener cette précieuse main-d'œuvre à son activité principale auprès des patientes et des patients. Le temps consacré aux patients revêt une importance fondamentale. Les connaissances linguistiques, telles que la clause du besoin les exige, jettent les bases de cette compréhension mutuelle dont les facteurs de réussite s'étendent bien au-delà des règles grammaticales et incluent les subtilités socioculturelles, car souvenons-nous que l'information naît dans le cerveau de la personne qui la reçoit.

La sécurité des patients doit faire partie des programmes d'études, mais surtout être au cœur de l'expérience vécue.

La pénurie de personnel qualifié ne va pas cesser du jour au lendemain, mais se poursuivre de manière inéluctable parce que la demande suit la courbe de l'évolution démographique liée à l'âge, tant chez les médecins que dans la population. Le nombre de patients par fournisseur de prestations continuera d'augmenter. Si les assureurs-maladie et les responsables politiques ressassent l'augmentation des coûts de manière globale, sans analyse différenciée, c'est qu'ils n'entendent pas évoquer la demande accrue. Pourtant, la réalité chez les fournisseurs de prestations fait état d'une évolution modérée par rapport au nombre croissant de patients: les coûts par patient

augmentent en moyenne d'un peu plus de 1% par an. Même si ces coûts restent stables ou diminuent, les coûts totaux augmenteront en raison de la demande croissante.

Éviter les temps d'attente

Les discussions de ces dernières semaines avec des collègues de tous âges qui souhaitent quitter le système, soit en abandonnant leur activité curative, soit en quittant complètement la médecine, me préoccupent au plus haut point. À bientôt 60 ans, la question me taraude de savoir qui sera là pour me traiter et me soigner le jour où cela deviendra nécessaire. Il est effrayant de remarquer que beaucoup de ces aspects n'ont aucune place dans les discussions relatives au nouvel article de la LAMal sur la qualité. Or, telle qu'elle est formulée aujourd'hui, la stratégie qualité du Conseil fédéral aggrave la situation et ne fait que resserrer un peu plus l'étau en exigeant toujours plus sans proposer de financement. En dépit des critiques qui dépassent largement le cadre de la FMH, aucun changement notable n'est perceptible à ce jour. Avec cet état d'esprit, tous les travaux de la Commission fédérale pour la qualité et les ressources qui y sont liées ne dépasseront pas le stade de projet.

L'accès en temps utile aux soins de premier recours est également un élément déterminant de la sécurité des patients. Lorsqu'un service de pédopsychiatrie ambulatoire préfère fermer ses portes parce qu'il n'arrive plus à gérer les temps d'attente et ne peut plus les justifier d'un point de vue professionnel, il met fin aux temps d'attente recensés pour cette institution, mais pas à ceux de ces jeunes gens en quête d'aide. Quand le monde politique aura-t-il le courage de présenter à la population la vérité, même si elle n'est pas toujours agréable à entendre, qu'un système de santé qui fonctionne et qui crée de la valeur ajoutée a un prix et que ce prix permet justement de s'engager en même temps pour de bonnes conditions de travail et donc pour que les professionnels restent en fonction? Ce qui sous-tend actuellement les discussions sur primes, c'est en fin de compte la question du financement. L'aperçu de l'Office fédéral de la statistique [1] nous montre que la charge des ménages répartie sur les blocs Versements directs des ménages et Assurances privées/financement est, avec 49%, pratiquement aussi élevée que la charge des primes de l'assurance obligatoire des soins (AOS, 51%). Une hausse supplémentaire de ces versements directs impactera au final les malades, mettant à mal l'idée de solidarité inhérente à la LAMal, en particulier si l'accès aux prestations se détériore encore davantage.

L'annonce d'une augmentation significative des absences au travail pour cause de

maladie ou d'accident est un autre signal révélé cet été. Une pose de diagnostic et des traitements retardés ne se traduisent pas uniquement en indemnités journalières, c'est toute l'économie qui pâtit de la pénurie de personnel qualifié faute de pouvoir organiser les remplacements.

Le défi concernant la main-d'œuvre qualifiée réside principalement dans la pénurie croissante.

Toute la société est concernée

À l'instar de ce qui se produit dans les transports ferroviaires, lorsqu'un certain nombre de signaux ne sont pas respectés, le secteur de la santé n'est pas à l'abri d'événements critiques pouvant conduire à une situation à risque pour la sécurité des patients. Réduire la discussion aux seuls coûts de guérison pris en charge par l'AOS ne nous mène nulle part. La sécurité des patients concerne toute la société, il ne faut donc pas qu'elle soit jugulée par les seules exigences de la LAMal. Le pôle de recherche sur la sécurité des patients de l'Université de Berne, soutenu par la FMH, garantit une recherche indépendante visant des développements sur tout l'éventail des défis à relever, au-delà des limites de la LAMal. Le dialogue nous permet d'avancer ensemble pour vivre et renforcer la sécurité des patients au quotidien, mais aussi pour développer les bases nécessaires à la formation prégraduée, postgraduée et continue, et promouvoir un changement d'approche et de culture.

Si vous avez mené à bien un projet passionnant pour la sécurité des patients ou que vous êtes sur le point de le faire, n'hésitez pas à le déposer dans la catégorie Sécurité des patients du prix Innovation Qualité de l'ASQM / la FMH. Nous nous réjouissons de votre inscription sur le site is.gd/EzfBPK.



Référence

À consulter sous www.bullmed.ch ou via code QR